

CHECK LIST CONVENTIONNEMENT DES LUNETTERIES MEDICALES

N°	Libellé	Cotation (0/1)
1	Date de dépôt du dossier:/...../20.....	
2	Nom de la Lunetterie	
3	Quartier:	
4	Plan de situation	
5	DPS/DDS: Région:	
6	Responsable: Qualification:	
7	Diplômes/Attestations/Certificats légalisés justificatifs du métier	
8	Copie de la carte/Attestation d'inscription à l'association professionnelle de lunetterie	
9	Lettre adressée au DG de l'INAM	
10	Arrêté du Ministère chargé de la Santé portant autorisation de délivrance de lunettes médicales	
11	Convention de partenariat signée par le Responsable en deux exemplaires	
12	Infrastructures (Plan architectural)	
13	Equipement et matériel (Listing avec quantité)	
14	Liste tarifaire des produits délivrés	
15	Ressources humaines (Listing avec les qualifications)	
16	Copies des diplômes du personnel	
17	Relevé d'identité bancaire (RIB)	
18	Rapport de prospection du Médecin Conseil Régional	